



ISSN: 2175-5493

VIII COLÓQUIO DO MUSEU PEDAGÓGICO

09 a 11 de setembro de 2009

TECNOLOGIAS ASSISTIVAS EM VIVÊNCIAS MUSICAIS COM IDOSOS PORTADORES DA DOENÇA DE PARKINSON: UMA PRÁTICA MULTIDISCIPLINAR EM SAÚDE

Virginia Maria Mendes Oliveira Coronago*
(UESB)

RESUMO

Este trabalho é o resultado de leituras e anotações com objetivo de expor, de forma acessível, a significação de práticas musicais como tecnologias assistivas/cuidativas para manutenção e/ou recuperação da autonomia e independência dos idosos portadores de doença de Parkinson. Para compreensão dos significados construídos socialmente, tomamos como apoio o referencial teórico da antropologia interpretativa de Clifford Geertz. É uma pesquisa com abordagem metodológica qualitativa, realizada a partir do Projeto TAIP - Tecnologias Assistivas para Autonomia e Inclusão Social de Idoso Portador de DP - desenvolvido junto a Universidade Federal de Santa Catarina - UFSC (Florianópolis-SC) e a Universidade Estadual do Sudoeste da Bahia - UESB (Campus de Jequié - Bahia), locus da pesquisa aqui relatada.

PALAVRAS-CHAVE: Saúde; Idosos; Música.

INTRODUÇÃO

O estudo investigativo deste trabalho foi originado a partir do projeto interinstitucional TAIP - Tecnologias Assistivas para Autonomia e Inclusão Social de Idoso Portador de DP - desenvolvido junto a Universidade Federal de Santa Catarina - UFSC (Florianópolis-SC) e a Universidade Estadual do Sudoeste da Bahia, UESB (Campus de Jequié - Bahia), locus da pesquisa aqui relatada.

*Universidade Estadual do Sudoeste da Bahia. Mestre em Ciências Sociais.



ISSN: 2175-5493

VIII COLÓQUIO DO MUSEU PEDAGÓGICO

09 a 11 de setembro de 2009

O município de Jequié está localizado no sudoeste da Bahia, a 360 km da capital, com território de 3035 km, possuindo 148.186 habitantes, destes 72.378 (48,84%) são homens e 75.808 (51,15%) são mulheres, sendo que 7.193 estão entre 60 e 69 anos, 4.462 entre 70 a 79 anos e 2.523 possuem idade superior a 80 anos, totalizando 14.178 (9,5%) de idosos (IBGE, 2000).

A Universidade Estadual do Sudoeste da Bahia iniciou os trabalhos em atenção a pessoa idosa a partir de sua própria realidade. Alguns professores e funcionários passaram a discutir o processo de envelhecimento e a própria velhice. Hoje a instituição tem uma contribuição importante com um grupo de estudos e pesquisa sobre envelhecimento (GREPE), cujo objetivo é trazer o idoso para o espaço da reflexão. Acreditamos na responsabilidade social da universidade e no compromisso de compreender e interpretar os desafios da longevidade. O núcleo de estudos busca contextualizar a pessoa idosa como sendo um ser bio/psico/sócio/cultural. Daí o surgimento de projetos interdisciplinares em atenção a pessoa idosa.

Em se tratando de idoso portador de DP, as ações eram praticamente inexistentes no município. Esse público começou a receber atenção a partir do projeto TAIP; o portador de DP junto a sua família cuidadora participam de atividades multiprofissionais por meio dos subprojetos que integram o Grupo de Ajuda Mútua coordenado pela equipe de Enfermagem, Fisioterapia e Vivências musicais, sob a coordenação e assessoria de profissionais de música. As vivências corporais são coordenadas por profissionais de Educação Física.

Este estudo baseia-se em práticas que visam desenvolver e adaptar tecnologias assistivas/cuidativas em vivências musicais envolvendo idosos portadores da Doença de Parkinson (DP) e seus familiares. As atividades realizadas em grupos de ajuda mútua, oferecem suporte em domicílio, buscando a manutenção e/ou aprimoramento da qualidade vocal.

VIII COLÓQUIO DO MUSEU PEDAGÓGICO

09 a 11 de setembro de 2009

A Doença de Parkinson é uma afecção crônica e progressiva do Sistema Nervoso, na qual a evolução dos sintomas é usualmente lenta. Envolve os gânglios da base, resultando em perturbações no tônus, posturas anormais e movimentos involuntários, sendo caracterizado clinicamente por rigidez, bradicinesia e tremor. Tais manifestações têm supostamente origem neuroquímica causada pela deficiência de dopamina, provocada por uma degeneração dos neurônios da substância negra. (O' SULLIVAN, 2004)

A voz e a fala também têm sofrido distúrbios na DP. As alterações da voz e da fala constituem em conjunto, o que se denomina disartria hipocinética ou disartrofonía, caracterizada por monotonia, redução da intensidade da voz, articulação imprecisa e distúrbio de ritmo. Os quais decorrem de três fatores principais: restrições da frequência e intensidade, redução da intensidade e alteração de qualidade. (DIAS et al, 2003)

A doença crônica traz consigo fatores emocionais e psíquicos que afetam seriamente as pessoas idosas como insegurança, angústias, preocupações, medos e alterações na auto-estima e auto-imagem. Associado a isto também, muitas vezes, um estado de dependência em que o idoso é incapaz de realizar sozinho suas atividades diárias.

A interferência da doença crônica influencia na manutenção e potencialização da auto-estima, favorece a sensação de inutilidade, insegurança, desmotivação e insatisfação com a auto-imagem. Toda esta problemática pode propiciar a um isolamento social associado ao aumento da depressão e ao medo da incapacidade gerando ansiedade pela possibilidade de tornar-se dependente do outro para realização das atividades de vida diária.

O que pretendemos aqui é tornar a experiência dos idosos Portadores de Parkinson participantes do grupo de Vivências Musicais, mais inteligível, olhando-a de uma forma diversificada, como informada por um “conjunto de concepções”, para



ISSN: 2175-5493

VIII COLÓQUIO DO MUSEU PEDAGÓGICO

09 a 11 de setembro de 2009

conferir, uma certa concreção às suas visões mentais. Como Geertz, acreditamos que a cultura se faz pelas estruturas de significado, através das quais os homens dão forma a suas experiências a partir de temas múltiplos que envolvem questões de definição, verificação, causalidade, representatividade, mediação e comunicação. Tentamos assim, aplicar uma análise do significado – essas estruturas conceptuais que os indivíduos utilizam para construir a experiência – que sejam ao mesmo tempo “suficientemente circunstancial para ter convicção e suficientemente abstrata para se construir uma teoria” (GEERTZ, 1997, p.136).

A nossa compreensão é de que os dados são as multiplicidades de estruturas conceptuais complexas que estão sobrepostas e amarradas umas as outras (como teias). Portanto, estamos considerando que para apreendermos o significado das Vivências Musicais para idosos portadores de DP é necessário traçar a trajetória da Doença, seus impactos (físicos, emocionais, sociais e culturais) na vida dos portadores, a importância das redes sociais (família, grupo) e numa perspectiva transdisciplinar, perceber as linhas que delimitem o lugar da música nesse contexto.

Perceber as dimensões simbólicas da ação da música não é “afastar-se dos dilemas existenciais” da vida humana em favor de um único domínio, mas, “mergulhar no meio deles”. Considero que para compreender e pesquisar um fenômeno de qualquer natureza que envolva seres humanos é preciso romper com as fronteiras que determinam muitas vezes uma visão estratificada - orgânico, psicológico, social e cultural - da existência humana.

[...] a cultura não é um poder, algo ao qual podem ser atribuídos casualmente os acontecimentos sociais, os comportamentos, as instituições e processos; ela é um contexto, algo dentro do qual eles podem ser descritos de forma inteligível – isto é, descritos com densidade (GEERTZ, 1997, p.38).



ISSN: 2175-5493

VIII COLÓQUIO DO MUSEU PEDAGÓGICO

09 a 11 de setembro de 2009

Nessa perspectiva, identificamos os códigos que apontaram o sentido dessa experiência para os idosos. Os códigos contribuíram para a construção das unidades de sentidos e os núcleos de significados: “Vivências da Pessoa Idosa com a Trajetória da Doença de Parkinson”; “Vivência da Pessoa Idosa com as Teias do Suporte Social” e a “A experiência das Vivências Musicais”. No primeiro núcleo, abordamos os sentidos atribuídos a trajetória para o diagnóstico da DP e o seu sentido impactante, o sentimento de vergonha e isolamento do convívio social que são fatores de risco para a exclusão social e a incorporação da identidade do idoso portador de DP; o segundo tema versa sobre o apoio das redes sociais, como a família, os amigos, a fé e a entrada dos informantes no mundo do grupo, fatores extremamente importantes; no terceiro tema, abordei o tecer da teia quando os informantes organizaram novas rotas para a vida, identificando o lugar da música nessa experiência.

DESENHO DA PESQUISA

As Vivências Musicais se realizaram por dois semestres do ano de 2007, com frequência de duas horas semanais. Os idosos que se propuseram a fazer parte deste estudo eram adequadamente conduzidos desde a sua residência até o local planejado para a realização das atividades no *campus* da UESB.

As atividades eram desenvolvidas pela bolsista técnica em música e discentes dos cursos de fisioterapia e enfermagem, e foram idealizadas compondo um conjunto de procedimentos técnicos baseados em referenciais da área da música, incluindo: atividades rítmicas corporais; técnica vocal; prática de canto em grupo; leitura de textos e de letras de canções; prática de instrumento de sopro, sendo a flauta o instrumento utilizado. Procedimentos iniciais desenvolvidos junto aos portadores de DP, em cada atividade nominada:



ISSN: 2175-5493

VIII COLÓQUIO DO MUSEU PEDAGÓGICO

09 a 11 de setembro de 2009

a) Atividades rítmicas e corporais: Exercícios de pulsação rítmica observando as constâncias e inconstâncias dos andamentos musicais associado aos movimentos corporais. Observação das categorias de movimentos com vistas a compará-los: o ritmo do andar, do falar, do cantar e do tocar. Observação das variantes rítmicas das músicas associando-as ao ritmo dos movimentos corporais. Aplicação de exercícios rítmicos a partir de percussão corporal. Aplicação de exercícios rítmicos com instrumentos musicais de percussão.

b) Atividades de técnicas vocais: Auto conhecimento da voz: altura, intensidade, timbre e extensão vocal. Aplicação de vocalizes com as vogais, exercício com pequenas frases musicais e com notas musicais, repetição de frases musicais com o acompanhamento do instrumento, utilizando sons ascendentes e descendentes da escala musical. Exercícios de dicção e impostação vocal: utilização de trava-línguas e textos rítmicos a partir de ditados populares. Exercícios cantados utilizando a dinâmica da música: FF (forte), mF (meio forte), P (piano), mP (meio piano), pp (pianíssimo). Exercícios cantados para expansão dos limites vocais: entoação de diversas frases musicais em diferentes tonalidades. A fonação no canto: vibração (cordas vocais: ataque e finalização), articulação (emprego ideal dos fonemas), ressonância (variedades de ressonâncias da voz), saúde vocal.

c) Atividades técnicas de respiração: Exercícios respiratórios para emissão vocal: utilizando a respiração diafragmática e intercostal. Exercícios para aumentar o controle da respiração: inspiração e retenção do ar contando mentalmente seguido de expiração gradativa. Entoação de sons e notas musicais a uma só inspiração.

d) Práticas de canto em grupo: Execução de canções simples pré-determinadas e de livre escolha do grupo. Estimulação da memória por meio de canções. Escuta de trechos musicais para identificação de variantes rítmicas e suas implicações no comportamento humano. Exercícios melódicos de concentração,



ISSN: 2175-5493

VIII COLÓQUIO DO MUSEU PEDAGÓGICO

09 a 11 de setembro de 2009

sensibilidade auditiva, manutenção do volume e operacionalização da voz falada/cantada.

e) Práticas de instrumento de sopro-flauta doce: Conhecimento do instrumento e suas possibilidades. Exercícios posturais para emissão do som. Exercícios rítmicos associados a exercícios respiratórios. Aplicação de técnicas de respiração para sons curtos e longos. Conhecimento das figuras musicais: representação da nota musical.

Nas reuniões, eram distribuídos materiais educativos e mensagens de reflexão. Em cada semana que precedia a reunião eram realizadas visitas domiciliares (pelas bolsistas e voluntárias do projeto) para fortalecimento das práticas musicais, acompanhamento e avaliação junto aos idosos participantes.

Essa experiência culminou com execução de um subprojeto intitulado: **Tecnologia Assistiva em Vivências Musicais na Recuperação Vocal dos Idosos Portadores de Doença de Parkinson**, para avaliar a eficácia e efetividade dos procedimentos utilizados. Três instrumentos foram aplicados: instrumento próprio elaborado com base nos elementos musicais estruturados para verificar o desempenho da linguagem falada e cantada, a aplicação da Escala de Steglish (1976) que mede a auto-estima/auto-imagem e a de WHOQOL-Breve (OMS, 2001) que avalia a qualidade de vida. Esses dois últimos já têm confiabilidade e validade estabelecidas. Quanto ao que foi construído para a avaliação da linguagem foram incluídos itens como: a emissão vocal considerando volume e ritmo de voz falada e cantada, a dinâmica respiratória, a performance vocal associada ao desenvolvimento postural na emissão da voz (CORONAGO, 2008). O projeto TAIP associa ensino pesquisa e extensão. O Grupo de Ajuda Mútua - GAM foi formado por doze idosos portadores de DP e suas famílias. O referido grupo foi localizado e composto a partir de uma lista de pacientes que recebiam medicação específica para a doença, disponível na Diretoria



ISSN: 2175-5493

VIII COLÓQUIO DO MUSEU PEDAGÓGICO

09 a 11 de setembro de 2009

Regional de Saúde - DIRES (13^a correspondente a Grande Jequié, BA). Localizamos também portadores entre pacientes que freqüentavam a Clínica de Fisioterapia da UESB/DS, sendo formado o *lôcus* da pesquisa com a reunião de potenciais participantes do estudo.

A população alvo, após a entrada em campo, se constituiu de quatro idosos participantes das Vivências Musicais. Esses se voluntariaram a participar do estudo assinando o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido, observando o previsto na Resolução nº196/96, que trata de pesquisas envolvendo seres humanos (Apêndice A). Foram esclarecidos sobre o objetivo e a finalidade deste estudo bem como a manutenção dos seus nomes em sigilo e anonimato por meio de nomes fictícios como também o acesso a todos os dados e a liberdade de desistir do estudo, se o desejassem (BRASIL, 1996).

A decisão para escolha dos idosos foi feita junto com a equipe do projeto TAIP. Agendamos uma reunião com parte da equipe do projeto; estavam presentes, a coordenadora local e a bolsista técnica de música. A reunião aconteceu no dia seis de dezembro de dois mil e oito na residência da bolsista de música. Dialogamos sobre as possibilidades, e optamos por trabalhar com dois idosos que se mostraram assíduos nas atividades propostas, e mais dois que por motivos pessoais, não apresentaram uma constância presencial às reuniões do grupo.

As vozes representadas pelos idosos fizeram um contraponto com as vozes dos profissionais da saúde e autores através de citações e reflexões caracterizando a forma polifônica de apresentação no texto.



ISSN: 2175-5493

VIII COLÓQUIO DO MUSEU PEDAGÓGICO

09 a 11 de setembro de 2009

CONCLUSÕES

Como já foi explicitado, a nossa intenção, neste estudo, foi a de alargar as fronteiras do nosso conhecimento, mostrando a natureza complexa, seja do corpo, seja da doença, destacando como estão interligados os processos físico-culturais e psíquicos na experiência e na vivência do adoecimento, no caso relacionado ao envelhecimento, tomando a perspectiva dos idosos portadores de DP. Destacamos o impacto do surgimento de sintomas e sinais físicos na vida dessas pessoas, a importância da família, dos grupos de convivência e, finalmente, das vivências musicais e sua influência na qualidade de vida.

Foi buscando essa compreensão, e, tendo como interlocutores portadores de DP, partimos para uma reflexão mais aprofundada sobre o real significado da vida, questão fundamental para a compreensão do indivíduo que vive/envelhece. Como dissemos, após o diagnóstico da doença o idoso passa a conviver com uma nova identidade, ou seja, ele passa a ser **um portador de DP**. Os sintomas que eram “inespecíficos” passam a ser associados a uma patologia, cientificamente delimitada, que aponta aspectos comuns as pessoas que a vivenciam.

As manifestações clínicas características do idoso com DP foram citadas e confirmadas: alterações na postura, no padrão de marcha, no padrão respiratório e na qualidade da voz. Estas alterações presentes tem consequências sobre e estão relacionadas às questões de bem estar social, econômico e psicológico dos portadores. Sentimentos de vergonha, de desvalorização, com potencialização da baixa estima, que são fatores facilitadores do estado depressivo fizeram-se presente nos discursos. Percebemos que o aumento dos níveis de ansiedade, causada em parte pelo estigma do envelhecimento e reforçada, neste caso, pelo processo patológico,

VIII COLÓQUIO DO MUSEU PEDAGÓGICO

09 a 11 de setembro de 2009

dificultam a manutenção de uma auto-estima satisfatória interferindo na qualidade de vida dessas pessoas.

Há de fato uma pluralidade de interpretações, tanto do portador da doença, dada as particularidades de cada um, como dos envolvidos com o diagnóstico, tratamento e pesquisas sobre o tema. Assumimos que as análises não são de todo objetivas; as observações, entrevistas, questionários elaborados e as interpretações são permeadas não só pelo corpo teórico da ciência, mas também pelas nossas próprias construções e representações. Nesse sentido, ouvir um portador nos pareceu equivalente a alargar o nosso olhar, escapar do olhar apenas sobre a doença para incluir o ser doente na sua variedade de respostas e expectativas. Evidentemente, também o portador de DP soma às suas representações de envelhecimento e da doença a re-tradução da perspectiva erudita à qual foi apresentada pelo diagnóstico. Pode-se dizer, entretanto, que este diálogo, ou melhor, esta polifonia adensa a nossa compreensão dos fatos vividos por eles, nos dá nova perspectiva das teorias e idéias que abraçamos; permite-nos desenvolver um olhar mais atento e crítico.

Quanto as Vivência Musicais propriamente ditas, queremos acrescentar algumas considerações. As evidências apontam para uma compreensão do poder unicamente benéfico das vivências musicais com idosos portadores de DP, contudo, tentamos ao longo deste estudo nos desvencilhar dessa visão pré-concebida para percebemos as particularidades e assim, confirmarmos ou não a nossa hipótese inicial.

Fez-se necessário observar, identificar e conhecer o contexto dos idosos portadores de Parkinson para entendermos que o cuidar integral e harmonizado para o idoso e a família compreende aspectos biológicos, sociais, culturais, psicológicos e ambientais.



ISSN: 2175-5493

VIII COLÓQUIO DO MUSEU PEDAGÓGICO

09 a 11 de setembro de 2009

O tratamento da doença de Parkinson visa o controle dos sintomas. O objetivo é manter a pessoa idosa o maior tempo possível com autonomia, independência funcional e equilíbrio psicológico. É, nesta perspectiva, que apontamos para a música, como alternativa, por seu poder de minimizar os comprometimentos causados, nesse caso pela DP, para aqueles que a buscam. As observações, indagações e experiências, resultam no grande desafio que ora se apresenta - ultrapassar as situações de limites gradativos vividas com a doença, devido aos seus efeitos e permitir que esses idosos tenham oportunidade de manter/recuperar o seu papel na sociedade, com possibilidades de se perceberem como pessoas inseridas e ativas, apesar de conviverem com uma “doença crônico-degenerativa”, como a Doença de Parkinson.

Os resultados expressos nos testes aplicados ao longo da pesquisa apontam para uma melhoria na qualidade da emissão vocal, falada ou cantada, devido a prática das vivências musicais. Além dos ganhos no que se refere aos aspectos físicos, pôde-se inferir que os idosos participantes do grupo de vivências musicais se beneficiaram por se manterem incluídos socialmente e em convivência com seus familiares acompanhantes, ao se descobrirem com capacidades e possibilidades dentro dos limites que a doença impõe (CORONAGO et al, 2009).

Compreendemos, portanto, que mesmo com formas próximas e distantes de perceber cada experiência com a DP e com as vivências musicais em grupo, as teias tecidas entre o passado, presente e expectativas de futuro se configuraram na busca de viver melhor a vida, através da participação em atividades que promovam o bem-estar e a re-inserção social. Tudo isso concorre para a compreensão de que a música constitui-se numa alternativa viável, e o seu poder e seu espaço relacional são aliados importantes no desenvolvimento da saúde integral e bem estar do ser humano.

A esse respeito, Sacks, já citado, é bastante explícito.[...] “é de música que o parkinsoniano precisa, pois só a música, que é rigorosa e espaçosa, sinuosa e viva,



ISSN: 2175-5493

VIII COLÓQUIO DO MUSEU PEDAGÓGICO

09 a 11 de setembro de 2009

pode evocar respostas com essas mesmas características”(SACKS, 2007, p.251). Corroborando Sacks, acreditamos que a estrutura rítmica e os movimentos livres da melodia, seus contornos e trajetórias, crescentes e decrescentes, tensos e descontraídos permitem “vivas emoções”, memórias, fantasias, identidades completas funcionando como um “tônico” capaz de proporcionar a melhoria da qualidade de vida do idoso portador de DP.

Antes de seguir adiante, não poderia deixar de lembrar agora duas questões que impressionam qualquer observador: falar de música enquanto tal (nos ritmos, no rigor, na liberdade melódica, nas suas trajetórias, nas emoções e lembranças que aciona) é ainda pouco: há que destacar a questão da convivência como um fator de recuperação do bem estar: também, ao pensar no papel da música na vida das pessoas, pode-se extrapolar o campo da doença em si e lembrar da cuidadora que buscava as vivências, independente do doente que lhe abrisse esta possibilidade.

Em suma, esta pesquisa inicial pretendeu mostrar que as experiências dos idosos Portadores de Parkinson como participantes do grupo de Vivências Musicais, constitui-se numa alternativa viável, que depende de iniciativas, como a apresentada pelo Projeto TAIP, em programas adequados, e direcionados ao atendimento integral da saúde de idosos portadores de DP. Sabemos da nossa responsabilidade em ampliar o debate sobre o tema, avaliando alternativas que possibilitem minimizar o impacto da doença sobre a qualidade de vida, para propor a implementação de políticas públicas direcionadas à manutenção da saúde integral da população idosa portadora de DP. Fica, para nós, um trecho sublinhado por Morin (2005): “Que significa viver para viver? Viver para gozar a plenitude da vida. Viver para realizar-se. A felicidade constitui, certamente, a plenitude da vida”.



ISSN: 2175-5493

VIII COLÓQUIO DO MUSEU PEDAGÓGICO

09 a 11 de setembro de 2009

Nesta diversidade de interpretações, concluímos que cada um tem um olhar diferenciado para as coisas da vida mas, o que de fato move o homem e produz resultados é a busca contínua e interessada das respostas que se deseja conseguir.

REFERÊNCIAS

- BIGAND, E. Ouvido Afinado. **Revista Viver Mente e Cérebro**, São Paulo, n.149, jun. 2005 (2008).
- BRASIL. Ministério da Saúde. **Diretrizes operacionais dos Pactos pela Vida, em Defesa do SUS e de Gestão**. Secretaria Executiva, Departamento de Apoio à Descentralização. Disponível em: <http://bases.bireme.br/cgi-in/wxislind.exe/iah/online>. Acesso em: set. 2008.
- CORONAGO, V. M.M.O. et al. Tecnologia Assistiva de Vivências Musicais na Recuperação Vocal de Idosos Portadores de Doença de Parkinson. **Revista Brasileira de Geriatria e Gerontologia**, Rio de Janeiro, v. 11, n.3, dez. 2008.
- DIAS, A.E; JOÃO, C.P.L. **Tratamento dos Distúrbios da Voz na Doença de Parkinson: O Método Lee Silverman**. Arq. Neuro-Psiquiatr. São Paulo, v. 61 n.1, mar.2003.
- FONSECA, C. A. M. **Ansiedade e Performance em Música: Causas, sintomas e estratégias de enfrentamento**. Salvador: EDUFBA, 2007.
- GEERTZ, C. **A Interpretação das Culturas**. Rio de Janeiro: LTC, 1989.
- HALBWALCHS, M. **A Memória Coletiva**. São Paulo: Centauro, 2006.
- KHAN, I. S. **Música**. Nova Delhi – Índia: Sufi Publishing Company, 1973.
- LEINIG, C. E. **Tratado de Musicoterapia**. São Paulo: Sobral Editora, 1977.
- LIMONGI, J.C.P. – **Conhecendo Melhor a Doença de Parkinson**. São Paulo: Plexus, 2001.
- MOÇO, A. **Música também é remédio**. In: Medicina Alternativa: Saúde é Vital, v. 3, n 5, junho, 2006.



ISSN: 2175-5493

VIII COLÓQUIO DO MUSEU PEDAGÓGICO

09 a 11 de setembro de 2009

-
- MYNAIO, M. C. S. **O Desafio do Conhecimento Pesquisa Qualitativa em Saúde**. 8ª ed. São Paulo: HUCITEC, 2004.
- NATTIEZ, J. **O Combate entre Cronos e Orfeu: Ensaio de Semiologia Musical Aplicada**. São Paulo: Via Lettera, 2005.
- NERI, A. L. **Qualidade de Vida na Idade Madura**. Campinas: Papirus, 1993.
- O'SULLIVAN, S.B. O; SCHIMITZ, T.J. **Fisioterapia: Avaliação e Tratamento**. São Paulo: Manole, 2006.
- PINHEIRO, J.E.S. Distúrbios do movimento: Doença de Parkinson e não Parkinson. In: FREITAS, E. V. de col. **Tratado de Geriatria e Gerontologia**. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2002, p. 196-200.
- PINHEIRO, M. C. D. et al. Música e saúde mental: relato de experiência de acadêmicos de enfermagem. **Rev. Tec. Cient. Enferm**, Curitiba, v.1, n.1, jan/fev.2003.
- REIS, T. **Doença de Parkinson: Pacientes, familiares e cuidadores**. Santa Maria: Pallotti, 2004.
- RODRIGUES, J. C. **Tabu do Corpo**. 7ª ed. Rio de Janeiro: Fiocruz, 2006
- ROEDERER, J. G. **Introdução à Física e Psicofísica da Música**. São Paulo: Ed. da Universidade de São Paulo, 2002.
- SACKS, O. **Alucinações Musicais**. São Paulo: Companhia da Letras, 2007.
- _____. **O Homem que Confundiu a Mulher com um Chapéu**. São Paulo: Companhia das Letras, 1997.
- _____. **Um Antropólogo em Marte**. São Paulo: Companhia das Letras, 2006.
- SANTOS, C. L.N.G. Cérebro, Música e Cognição: variações sobre um tema inesgotável. **Revista Viver Psicologia**, São Paulo, v.1, n. 4, dez. 2003.
- SOUZA, T. P. **Música e idoso: uma proposta de intervenção do serviço social com arte**. 2005. Dissertação (Mestrado em Serviço Social).